Rok XXVIII. Kraków. 10 Sierpnia 1889. Nr. 32.

Redakcyja:
Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja:
Zakład fizyjologiczny, Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny, 36.

Cena ogłoszeń,
które przyjmują: *w Krakowie* Administracyja, a *w Paryżu* p. Adam 81 Rue des Saintes Peres, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 cent.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH
KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniéj półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę
przyjmują:
Administracya i księgarnia p. Krzyżanowskiego *w Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, *w Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, *w Paryżu* p. Adam, 81, Rue des Saintes Peres.

Rękopismy
zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austryi 8 złr. 80 ct.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 14 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie:	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 7 „	„ 12 „
Kwartalnie:	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ $1^1/_2$ „	„ $3^1/_2$ „	„ 6 „

I. Z kliniki chirurgicznéj Prof. Dra Rydygiera w Krakowie.

Skolijoza i jéj leczenie.

Nowy sposób ortopedycznego traktowania téjże.

Podał
Dr. Aleksander Bossowski,
I. Asystent kliniki chirurgicznéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 31).

Skuteczny wpływ, który wywiera na wyrównanie skrzywień skolijotycznych mechaniczne redressowanie tychże, czyto krótko-trwałą siłą rąk, czy też jak postępuje Lorenz, używając w tym celu głównie zawieszenia bocznego i sile ciężaru ciała chorego porucza zadanie wyprostowania skrzywienia bocznego, lub jak w metodzie Fischera, zawieszony na pętli ciężar przez pociąganie téjże dokonywa wyprostowania skrzywionego w bok kręgoslupa, były mi pobudką do skonstruowania przyrządu, któryby dzień cały przez chorego noszony, statecznie skrzywienia wyrównywal i równocześnie, o ile to jest na skielecie osób młodych o elastycznych kościach i nieukończonym rozroście tychże możebnem, na zmianę kształtu żeber poprawczo mógł wpływać.

Najodpowiedniejszym do tego celu wydał mi się gorset w zawieszeniu pionowem chorego założony, na którym, przez odpowiednie urządzenie, możnaby ustalony wpływ zawieszenia wzmocnić i zwolna, ale statecznie kręgoslup zbaczający do linii środkowéj, a nawet po za nią przepchnąć. Gorset więc ten służyć miał z założenia samego do cięższych ustalonych przypadków skolijozy, które pod wpływem zawieszenia nie wyrównywają się wcale, albo tylko w części. Ideę urządzenia mego gorsetu trwale mającego redressować skrzywienie kręgosłupa, przejąłem z opatrunku podanego przez Mikulicza w celu wyprostowania *genu valgum*, gdzie jak sądzę, panują bardzo zbliżone stosunki anatomiczne do tych, z któremi spotykamy się w przebiegu skolijozy. Technika gorsetu jest prosta i z tego też powodu zastósowanie jego zaleca się w praktyce poliklinicznéj. Po zawieszeniu chorego za głowę unosidłem Beely'ego, zdejmuję przedewszystkiem za pomocą opasek gipsowych odcisk jego tułowia, jako gorset gipsowy wprost na ciele zwilżonem gliceryną zakładany, który natychmiast po ukończeniu przecinam w środkowéj linii przedniéj i, złączywszy go po zdjęciu z chorego opaską organtynową nakrochmaloną, albo zaraz albo dopiero po upływie 24 godzin, skoro przesechł, wypełniam papkę gipsową, aby w ten sposób uzyskać wierny odlew tułowia, na którym dopiero gorset właściwy zakładam. Jako materyjału używam opasek organtynowych dobrze nakrochmalonych i należycie ręką rozcieranych śród zakładania gorsetu, aby pojedyncze warstwy ściśle zostały zlepione. Stósownie do wielkości gorsetu i siły oporu, który ma pokonać, wystarczą 8—14 opasek szerokich na 10 cm., długich na 8 metrów. Między warstwy opasek wlepiam w linii środkowéj na przedniéj i tylnéj jego ścianie zawiasy, umocowane na taśmach stalowych dość giętkich, aby je nagiąć można odpowiednio do kształtu tułowia, i zaopatrzonych w boczne gałązki dla tem pewniejszego ustalenia ich i zapobieżenia późniejszemu wysuwaniu się z pomiędzy warstw gorsetu. Na ścianie przedniéj, gdzie gorset następnie ma być rozcięty, rozgałęzienia boczne płytek zawiasowych znachodzą się tylko po jednym ich boku. Stawy zawiasowe założone są w punkcie odpowiadającym szczytowi krzywizny skolijotycznéj, dozwalają na ruchy w kierunkach bocznych około osi sagitalnéj. Po stronie wypukłości skolijozy wlepiam nadto między warstwy gorsetu 4 haczki, 2 w linii pachowéj przedniéj, drugie 2 zaś na wewnątrz od linii pachwowéj tylnéj w górną i dolną część gorsetu. Po 48 godzinach, gorset pozostawiony na odlewie gipsowym w miejscu ciepłem, jest dostatecznie suchy tak, że można go teraz przeciąć na przedniéj ścianie nieco na prawo lub lewo od zawiasy i zdjąć z odlewu. Po zawieszeniu chorego następuje przymierzenie gorsetu i oznaczenie granicy górnéj z tyłu nieco wyżéj pach, z przodu ponad sutkami leżącéj i granicy dolnéj, którą reguluję tak, że po stronie wypukłości skolijozy sięga gorset 3—4 cm., po stronie zaś przeciwnéj $^1/_2$—1 cm. poniżéj kolca górnego przedniego kości biodrowéj. Również wycięcia pachwowe wykrawam tak, że takowe po stronie wypukłości skolijozy jest znacznie płytsze i sięga aż prawie do szczytu pachy, po stronie przeciwnéj zaś sięga ono zna-

cznie niżéj. Teraz rozdzielam poprzecznie gorset na 2 części, tak, że po stronie wypukłości skolijozy wycinam owal, którego oś krótka prostopadle przebiega na bocznéj ścianie klatki piersiowéj i pada na wypukłość skrzywionych żeber, stąd zaś w kierunku zawiasów owal staje się coraz węższy. Po stronie drugiéj w linii pozioméj w wysokości zawias przecinam gorset linijnie. Po wygładzeniu brzegów ostrych gorset zostaje obciągnięty materyją trykotową, brzegi jego otoczone skórką irchową i wzdłuż rozcięcia przedniego podłużnego zostają umocowane paski skórzane nabite gwoździkami do zakładania sznurówki (Fig. 7). Gotowy gorset zakładam na



Fig. 7.

chorym zawieszonym i zasznurowuję tasiemką elastyczną, a następnie między haczkami, wlepionemi w gorset, naciągam sznur elastyczny, zrazu wolno tylko go napinając a stopniowo, gdy chory przywykł już do gorsetu, zaciągam go coraz silniéj. Przez pociąganie, które sznur elastyczny wywiera, górna i dolna część gorsetu po stronie wyciętego owalu zbliżają się do siebie, po przeciwnéj zaś stronie tworzy się między górną i dolną częścią gorsetu rozstęp. Gorset z opasek organtynowych ma te zalety, że jest stosunkowo wcale lekki, mimo wlepionych zawias i haków, giętki i podatny, a przecież dość oporny i chociaż wytrzymać musi nieraz dość znaczne napięcie, nie łamie się wcale. Działanie jego występuje natychmiast po zastosowaniu dość silnego naciągania elastycznego, jak to widzieć można porównywając (Fig. 1 i 2, 3 i 4, 5 i 6). W przypadkach tych, gdzie skrzywienie pierwotne skolijozy zajęło odcinek piersiowy kręgosłupa i tułów przesunięty jest na miednicy ku prawéj stronie, po założeniu gorsetu z elastycznem naciąganiem wytwarza się wprost przeciwne przesunięcie tułowiu ku stronie lewéj, a odpowiednio do tego kształtują się też inaczéj kontury boczne tułowiu. Wypukły przedtem kontur prawy staje się wklęsłym, wklęsły kontur lewy wypukla się teraz wyraźnie, jak to widać dokładnie w rozstępie tworzącym się między górną a dolną częścią gorsetu pod wpływem naciągania elastycznego. Wygładzone skrzywieniem kręgosłupa piersiowego prawe wcięcie kibici zagłębia się obecnie, po stronie zaś lewéj przeciwnie wcięcie kibici zanika. Prawe biodro, poprzednio zakryte, sterczy wprzód, gdy przeciwnie lewe biodro, poprzednio wysterczające, obecnie się wygładza i kryje. Bark lewy, jak to z rozstępu stanika po téj stronie wynika, zostaje uniesiony ku górze, przeciwnie zaś bark prawy obniża się wraz z łopatką. Ułożenie łopatek zmienia się też tak, że łopatka prawa przedtem w kierunku sagitalnym ułożona i wyparta dolnym swym końcem w tył, przesuwa się ku linii środkowéj i przypłaszcza, a *sulcus paraspinalis*, przedtem wypuklony, okazuje teraz lekką wklęsłość. Szczegóły bliższe zamieściłem w opisach przypadków w końcu méj pracy podanych, tu wspomnę tylko, że łuk krzywizny skolijotycznéj pod działaniem gorsetu z elastycznem naciąganiem przypłaszcza się i to znacznie więcéj, niż pod wpływem zawieszenia ciała w kierunku prostopadłym i przypuścić należy, że po dłuższem noszeniu gorsetu osiągnąć się da w przeważnéj liczbie przypadków zupełne wyprostowanie skrzywienia bocznego, w przypadkach zaś daleko posuniętych przynajmniéj znaczne wyrównanie zboczenia. Rzecz naturalna, że dla osiągnięcia tego skutku należy co pewien niezbyt długi czas, według mego przekonania co miesiąc, w miarę jak zboczenie się wyrównywa, gorset odnowić, a to zdejmując znowu świeży odcisk z tułowiu, jeśli działanie gorsetu ma być należycie rozwinięte. Czas obserwacyi moich jest zbyt krótki, abym pewne w téj chwili mógł wyciągać wnioski, a jeśli skłoniłem się już dzisiaj do ogłoszenia prób moich, to usprawiedliwia mię efekt, który natychmiastowo prawie osiągnąłem, zwłaszcza, że również stały postęp na lepsze, który w tym krótkim czasie zauważyłem, budz we mnie nadzieję pomyślnych w przyszłości rezultatów. Od gorsetu z naciąganiem elastycznem śmiem oczekiwać jednak czegoś więcéj; pod wpływem ucisku dość znacznego wywartego na garb żebrowy przez zbliżanie się do siebie górnéj i dolnéj części gorsetu po stronie wypukłości skolijozy, który nadto można wzmocnić przez wsuwanie podkładek filcowych, na wypukłość przednią i tylną żeber, mniemam, że uda się osiągnąć tam, gdzie kości dość jeszcze są podatne, i rozrost ich nie dosięgnął kresu, pewną poprawę w krzywiźnie żeber. (C. d. n.)

II. Z pracowni własnéj.

Poszukiwania nad zachowaniem się prątków durowych w kale.

Podał

Dr. Justyn Karliński,

lekarz powiatowy w Stolacu w Hercogowinie.

(Dokończenie. Patrz Nr. 31).

Celem przekonania, się czy czynniki powyższe wśród naturalnych warunków wartość swoją zachować mogą, przedsięwziąłem równocześnie i nieco później następujące doświadczenia:

I. W naczyniu blaszanem o pojemności jednego litra zachowałem płynną część zawartości dołu kloacznego, oddziaływającéj słabo kwaśno i nie zawierającéj prawie żadnych zbitszych cząstek stałych, a oznaczywszy poprzednio drogą hodowli płytkowych ilość znachodzących się grzybków wogóle, zmięszałem z 200 ctm.³ świeżo oddanego kału duro-

wego. Badanie bakteryjologiczne owéj płynnéj części wykazało, że takowa nader jest bogatą (1,500.000 kolonij na 1 ctm.³). Badanie zaś kału durowego przed dodaniem tegoż do płynnéj zawartości dołu kloacznego okazało, że na 410 kolonij grzybków przeróżnych, 22—25 kolonij prątka durowego znachodziło się, co na 21 hodowlach płytkowych, przy użyciu rozmaitego stopnia rozcieńczenia, stwierdzono. Już po 48 godzinach, wśród których mięszanina ta w ciepłocie pokojowéj pozostawała, nie byłem w stanie na licznych hodowlach płytkowych ani jednéj kolonii prątka durowego wykazać, mimo, że próbki z rozmaitéj głębokości i rozmaitych warstw mięszaniny wyjęto. Doświadczenie to z takimże skutkiem powtórzyłem dotychczas 4 razy. Że w danym wypadku rzeczywiście o obumieranie prątków durowych, a nie o całkiem możliwe przeoczenie tychże się rozchodziło, najlepiéj pouczyła mnie następująca modyfikacyja doświadczenia: 2 ctm.³ mięszaniny owéj dodałem do 300 ctm.³ jałowéj i przez ogrzanie rozpuszczonéj pożywki gelatynowéj i w całości zużyłem do 31 hodowli płytkowych. Jako wynik otrzymałem: że ani na jednéj z hodowli tych kolonij prątka durowego nie znalazłem.

Przyczyny obumierania wprowadzonych prątków durowych należałoby szukać z jednéj strony w działaniu grzybków pierwotnie ową ciecz kanałową zamieszkujących, z drugiéj w działaniu produktów przemiany materyi przez to zrządzonych, w trzeciéj linii w słabo kwaśnem oddziaływaniu cieczy owéj. Celem przekonania się, który z powyższych czynników gra tu rolę, poddałem 200 ctm.³ cieczy kanałowéj przez dni 4 zjałowieniu częściowemu przez ogrzanie do ciepłoty 75° C. i przekonawszy się następnie drogą hodowli, że przerywane zjałowianie obumarcie wszystkich grzybków sprowadziło, zmięszałem ciecz tę z 10 ctm.³ świeżego, a w prątki durowe dość bogatego kału. Przez codzienną kontrolę drogą hodowli mogłem przez cały miesiąc (31 dni) obecność grzybków durowych wykazać, ilość tychże jednak w porównaniu z ilością, jaką z tego samego kału zachowanego bez cieczy kanałowéj wyhodować mogłem, znacznie i stale była mniejszą.

Celem przekonania się, o ile słabo kwaśne oddziaływanie zjałowionéj cieczy kanałowéj wpływać może, niszcząco na grzybki durowe zobojętniłem ciecz tę dwuwęglanem sodowym i zmięszawszy z kałem durowym znalazłem, że tak ilość prątków durowych jak i grzybków pierwotnie w kale się znachodzących, znacznie większą była, niżeli w poprzedniem doświadczeniu. Zaprawiając nieco zjałowionéj cieczy kanałowéj małą ilością hodowli grzybka durowego, przekonałem się, że grzybki te po upływie 3 tygodni zupełnemu obumarciu uległy. Jestem przekonany, że doświadczenia dopiero co opisane, nie wystarczają jeszcze do rozjaśnienia kwestyi, któremu z czynników obumieranie prątków durowych przypisać należy, konstatuję jedynie fakt, że obumieranie, i to szybkie, ma miejsce. Przed niedawnym czasem, z okazyi sanitarnéj wizytacyi miasta Stolacu, miałem sposobność badania oddziaływania cieczy kanałowéj przynajmniéj 60-ciu dołów kloacznych, — zawsze znachodziłem słabo kwaśne oddziaływanie cieczy téj, wybitniejsze w dołach otwartych niż w zamkniętych, podczas gdy treść stała prawie stale oddziaływanie alkaliczne okazywała, a przyczyny zjawiska tego szukać należy w téj okoliczności, że w doły te stosunkowo mało moczu a wiele wody kuchennéj, jakoteż odpadków kuchennych wchodziło. W dołach szczelnie zamkniętych, w niektórych według systemu beczkowego zbudowanych dołach kloacznych tutejszych koszar, gdzie prócz kału jedynie mocz był złożony, oddziaływanie całości zawsze było alkaliczne, a powtórzenie doświadczenia z niezjałowioną alkaliczną cieczą kanałową i kałem durowym, nie mogło mnie o wybitnéj różnicy w wyniku przekonać.

W dalszym ciągu poszukiwań moich wykonałem cały szereg doświadczeń nad wpływem kału stałego lub papkowatego z dołów kloacznych na grzybki durowe z kału durowego, które po niżéj streszczam: 1) 50 ctm³ kału kloacznego alkalicznego oddziaływania zmięszałem z 50 ctm.³ kału pacyjenta w 17-tym dniu choroby będącego, który to kał w hodowlach płytkowych na 1 ctm.³ przeszło 2000 kolonij grzybka durowego zawierał, i tąż samą drogą stwierdziwszy, że zaraz po dokładnem zmięszaniu na 360 kolonij grzybków wogóle 1 kolonija prątków durowych się znachodziła, zachowałem w naczyniu watą zamkniętem w ciepłocie pokojowéj 16—28° C. Po dniach 5-ciu stosunek grzybków durowych do grzybków kałowych był 1:900, po 10 ciu 1:3000, po 30-tu 1:9000, a po 45-ciu dniach nie mogłem na licznych hodowlach płytkowych ani jednéj kolonii prątka durowego wykazać. Tożsamość znalezionych kolonij durowych stwierdzałem każdego razu przez przeszczepienie i hodowlę na pożywce ziemniaczanéj, a badanie to pojawianiem się grzybka wielce do grzybka durowego podobnego, który jednak na pożywce kartoflanéj n i c a l k a l e s k o w a n é j tworzył warstwę bujną barwy blado-niebieskiéj, znacznie było utrudnione.

2) Tę samą ilość kału zmięszano z 50 ctm.³ cieczy kanałowéj i 50 ctm.³ kału durowego tego samego pochodzenia, co przy doświadczeniu 1-szem i zachowano w ciepłocie pokojowéj. Po dniach 10 ciu nie byłem w stanie wykazać w 31 hodowlach płytkowych kolonij prątku durowego.

3) Toż samo doświadczenie powtórzone z podwójną ilością cieczy kanałowéj pouczyło mnie, że obumieranie prątków durowych już po dniach 8-miu nastąpiło.

4) 50 ctm.³ kału pacyjenta w 19-tym dniu choroby, w którym nader wiele prątków durowych się znachodziło, zmięszano z 1 litrem wody rzecznéj, zawierającéj w 1 ctm.³ do 900 grzybków wogóle i w zamkniętem naczyniu zachowano w łożysku rzeki przy ciepłocie 11·6—16·6 C. Badanie próbek wyjętych po 24-ech godzinach wykazało dość znaczną ilość grzybków durowych (160 na 1 ctm.³ mięszaniny), jeszcze po 48-miu godzinach ilość tychże wynosiła 100 na 1 ctm.³, po 96 godzinach na 21 płytkowych hodowlach przedsięwziętych, z rozmaitemi próbkami z rozmaitéj głębokości, nie można było ani jednéj kolonii typowéj wykazać, który to wynik często powtórzonem badaniem w dniach następnych potwierdzić mogłem.

5) Toż samo doświadczenie powtórzono z wodą deszczową, zebraną z cysterny, zawierającą średnio 360 kolonij przeróżnych grzybków w 1 ctm.³, przyczem całość w ciepłocie wody zbiornikowéj 14·6 zachowano. Po 72 godzinach nie można było prątków durowych drogą hodowli wykazać, a przyczyny tego nagłego obumierania szukać muszę w obecności grzybków, pożywkę gelatynową rozpuszczających, z grupy Proteus, których w wodzie rzecznéj nie było, a które tym razem w wodzie cysternianéj licznie reprezetowane były. Gdym tę samą ilość kału durowego z 100 krotną ilością wody cysterniané zmięszał, przekonałem się na 26 hodowlach płytkowych, do których 0·01—0·1 mięszaniny zużyłem, że obumarcie prątków durowych już po 60 godzinach nastąpiło, mimo, że po upływie pierwszych 24 godzin ilość takowych jeszcze 22 na 0·1 Ct³ mięszaniny wynosiła.

6) 150 ctm.³ kału pacyjenta w 20-tym dniu choroby przesączono przez grubą warstwę bibuły, pozostały osad zmięszano z równą ilością normalnego kału stałego i 22 ctm.³ przekroplonéj jałowéj wody i pozostawiono w naczyniu szklannem watą zamkniętem w ciepłocie pokojowéj. Po miesiącu jeszcze dały się w mięszaninie téj prątki durowe z całą ścisłością wykazać, to samo po 55 i 70-ciu dniach, a po upływie dni 100-tu na 20 płytkowych hodowlach, do których cząstek kałowych z rozmaitéj głębokości użyłem, zaledwie 2 kolonije prątka durowego znaleść mogłem.

7) 100 gr. ziemi ogrodowéj zjałowiono, o ile to przez 1½ godzinne ogrzanie do 200° C. było możliwe, i po ostudzeniu zmięszano z 50 ctm.³ kału durowego, — i zachowano w ciepłocie piwnicznéj. Po dniach 10-ciu można było na hodowlach płytkowych jeszcze dość liczne kolonije prątka durowego, (1:400 obcych kolonij) wykazać, ilość tych ostatnich po upływie dalszych 15 dni wzrosła, bo na hodowlach pły-

tkowych stosunek prątków durowych do grzybków wogóle 1:760 wynosił. Jeszcze po 3 miesiącach, wśród których ciepłota piwniczna znacznym ulegała wahaniom, dały się prątki durowe wykazać, co mnie po doświadczeniach Granche-Deschampsa bynajmniéj nie zadziwiało. Badaczom tym udawało się prątki durowe jeszcze po 5-ciu miesiącach w ziemi wykazać.

8) W doświadczeniu powtórzonem z tą odmianą, że całość co dni 5 wodą deszczową skrapiana była, mogły się prątki durowe zaledwie dni 31 utrzymać, po którym to przeciągu czasu absolutnie wykazanymi być nie mogły.

9) Do 50 ctm.³ kału durowego dodano 100 gr kału normalnego, 300 gr. świeżo oddanego moczu, 20 gramów świeżo wypalonego sproszkowanego wapna i zachowano w ciepłocie pokojowéj. Już po 48 godzinach niepodobna było prątków durowych wykazać, jakkolwiek kał durowy przed doświadczeniem badany znaczną tychże ilość zawierał, w temże doświadczeniu również i ilość grzybków wogóle znacznie była mniejszą.

10) 150 ctm.³ kału durowego po przesączeniu poddano przez dni 10 działaniu słońca, aż do zamienienia się w brunatną sproszkowaną masę, a następnie zmięszano odrobinę téj masy z jałową pożywką rosołową i po 24 godzinach użyto do hodowli płytkowych z 10% pożywką gelatynową. Na wszystkich płytkach wybitne kolonije prątka durowego, a przez powtarzane co dni 5 badanie mogłem żywotność prątków tych aż do 50-go dnia skonstatować, po upływie 2 miesięcy jednakże nie mogłem żadnéj kolonii durowéj wykazać.

Zbierając wyniki powyższych doświadczeń znachodzę, że im więcéj cieczy kanałowéj lub wody, tem szybsze obumieranie prątków durowych w kale, tem dokładniejsze i szybsze zniszczenie tychże przez grzybki gnilne, zkąd ważny wniosek dla praktycznéj hygijeny, że przez spłukiwanie dołów kloacznych lub kanałów, i zapobieganie uwalniania się części płynnéj z tychże, osiągniętem być może, szybsze zniszczenie zarazków oraz, że doły kloaczne wśród sprzyjających warunków snadno być mogą, źródłem zakażenia jakkolwiek znaleziony w doświadczeniach moich czas trwania żywotności grzybków durowych znacznie jest krótszy od znalezionego przez Uffelmana.

Literatura. [1]) Die normal in den menschlichen Fäces vorkommenden pflanzlichen niedersten Organismen (*Zeitschrift für klinische Medicin* 1881. — [2]) Bienstock: Ueber Bacterien der menschlichen Fäces (*Zeitchrit für klin. med.* VIII, 1887). — [3]) Escherich: Die Darmbakterien des Säuglings 1886). — [4]) Ueber den Nachweis der Typhusbacillen im Darminhalt und Stuhlgang. (*Deutsche med. Wochenschrift* 1885 p. 500). [5]) Fraenkel-Simmonds: Die aetiologische Bedeutung des Typhusbacillus 1886. — [6]) Seily: Bacteriologische Studien zur Aetiologie des Typhus. München 1886. — [7]) Lancet: 1886. Vol. II, Nr. 3. — [8]) *Giornale internat. delle scienze med.* 1886. — [9]) *Archives de Physiologie* 1887. — [10]) *Centralbl. für klinische Medicin* 1887, Nr. 22. — [11]) *Ibidem* Nr. 41. [12]) *Przegląd Lekarski*, 1889. — [13]) Eine seltene Darmtyphus-Complication. *Berliner klin. Wochenschrift* 1888, Nr. 47. — [14]) l. c. p. 10. — [15]) l. c. 111 + 112. — [16]) *Centralblatt für Bacteriologie* 1889, Nr. 15 + 16.

III. Oceny i sprawozdania.

Fizyjologija.

2 lata temu zbadał Dr. Mays oddychanie u 22 indyjanek w wieku od 10—22 lat, przy czem okazało się, że one posiadają typ oddechania brzuszny. Obecnie zbadał Dr. Kellog oddychanie kobiet z Chin i Japonii i przyszedł do tychże samych wyników. Kobiety cywilizowane nie noszące gorsetów posiadają ten sam typ, a znów mężczyźni, którzy przez dłuższy czas noszą gorsety zmieniają oddychanie na piersiowe. A zatem gorsety są przyczyną typu piersiowego, tamując ruch wnętrzności jamy brzusznéj; one to również wypierają macicę ku dołowi o 0·2 do 0·5 cali i sprowadzają zanik więzadeł ją podtrzymujących. (*The New-York Medical Record*, 27 kwietnia). *A. W.*

Patologija.

W. Gruzdiew: **O wpływie pocenia się na własności soku żołądkowego i kwasotę moczu.**

Autor wykonał 90 doświadczeń na 7 ludziach, z których 4 było zupełnie zdrowych, 3 zaś cierpialo na przewlekły nieżyt żołądka. Wyniki téj pracy można streścić jak następuje: 1. Kwasota soku żołądkowego, zawartość w nim wolnego kwasu solnego, siła trawiąca, jak również ilość tego soku zmniejszają się pod wpływem pocenia się, wydzielanie zaś pepsyny nie ulega żadnéj zmianie. 2. Stopień zmniejszenia zależy od stanu ustroju, (u zdrowych jest znacznie mniejszy niż u chorych), od siły pocenia się i czasu, który upłynął między poceniem się i wydzielaniem soku żołądkowego; nie zależy zaś zupełnie od sposobu, w jaki pocenie się wywołano. 3. Zmiany w soku żołądkowym zaszłe pod wpływem pocenia się utrzymują się przez czas dłuższy i to od kilku godzin aż do 2 dób i 4. Kwasota moczu nie ulega zmianom pod wpływem pocenia się. Wyniki te mogłyby posłużyć za wskazówki do wytłumaczenia pewnych zjawisk z zakresu patologii n. p., czy zaburzenia w trawieniu suchotników nie zależą po części przynajmniéj od częstych potów nocnych? Czy tak rozpowszechnione u żołnierzy choroby przewodu pokarmowego nie zależą również od nadmiernéj pracy, połączonéj z poceniem się? Wreszcie mogłoby w tem znaleźć uzasadnienie i zapatrywanie ludu w Rosyi istniejące, że nie należy zaraz po jedzeniu chodzić do łaźni. (*Wracz* 1889, Nr. 20). *A. W.*

Moore: **O zakażeniu gruźlicą za pośrednictwem narządów rodnych.**

Od chwili stwierdzenia zakaźnéj przyrody gruźlicy wykazano w kilku przypadkach nie tylko klinicznie, ale i anatomicznie przeniesienie się gruźlicy drogą spółkowania. Cohnheim, Hegar, Späth i inni wykazali, że zmiany gruźlicze na częściach rodnych mężczyzny (względnie w innych razach kobiety) mogą sprowadzić podobne zmiany u drugiego osobnika, poczem następuje zwykle gruźlica ogólna. M. opisuje 4 własne spostrzeżenia. W pierwszym przypadku ożenił się mężczyzna dotknięty gruźliczem zapaleniem przyjądrza z kobietą zdrową, która po 6 letniem pożyciu okazywała wrzody gruźlicze szyjki macicy, a późniéj gruźlicę płuc. 2. Kwitnąca pierwéj 18-letnia dziewczyna poroniła w drugim miesiącu, a od tego czasu istniały upławy białe. Lekarz znalazł owrzodzenie części pochwowéj, a w wydzielinie prątki gruźlicze; kochanek choréj cierpiał na gruźlicze zapalenie przyjądrza i obustronną gruźlicę płuc. Zupełnie podobnie w dwóch pozostałych przypadkach, kobiety dotychczas zdrowe, zaraziły się od mężów swych, cierpiących na gruźlicę przyjądrzy, a gruźlica miejscowa sprowadziła gruźlicę płuc. Badania wykazały, że 2% gruźliczych okazuje gruźlicę narządów płciowych. M. czyni następujące wnioski: Należy jak najdokładniej zawsze odrażać przedmioty, których używali ludzie dotknięci gruźlicą. Należy zabraniać związków małżeńskich między gruźliczymi. Jeżeli wśród pożycia jedno z małżeństwa zachoruje na pierwotną gruźlicę narządów płciowych, należy zabraniać dalszego obcowania płciowego. W tych sprawach ważne zadanie przypada lekarzom domowym. (*Int. klin. Rundschau* 1889, Nr. 2). *Dr. Baschkopf.*

Dr. Jones zbadał parcie krwi w 200 przypadkach bólu głowy, powstającego bez żadnéj przyczyny i znalazł, że w pewnych razach ciśnienie krwi zmniejsza się, w innych zaś zwiększa się. Po usunięciu tych zmian w ciśnieniu, ustępuje i ból głowy. Skutecznem w takich razach jest działanie powolnego picia zimnéj wody, które może służyć za podstawę do rozpoznawania, z jaką zmianą ciśnienia mamy do czynienia. A mianowicie połykanie zimnéj wody odruchowo powiększa parcie i przyspiesza tętno, ale po kwandransie powstaje reakcyja, parcie obniża się znaczniéj niż było przed piciem, a tętno staje się wolniejszem. Dla tego woda zimna, wypita przez chorych, u których parcie jest podniesionem, zwiększa ból głowy, po kwadransie jednak ból się zmniejsza, a po pół godziny, jeżeli wypito dostateczną ilość wody, zwiększa się znowu. Odwrotnie bywa u osób z niskiem parciem. U tych występuje natychmiast zmniejszenie bólu, po kwadransie zwiększenie, a potem znowu zmniejszenie. Ostatnim pomaga również przechadzka podczas

wiatru, palenie, wszelkie pobudzanie etc. Leczenie więc będzie zupełnie różne. U osób z parciem obniżonem działają dobrze picie zimnéj wody, ruch, przyjęcie pokarmu, środki drażniące (np. amonijak), antipiryna, a w przypadkach chronicznych naparstnica. U osób zaś z podwyższonem parciem azotyn amylowy, nitrogliceryna, w przypadkach powtarzających się alkalija z żelazem. (*The Practitioner.* Maj). *A. W.*

Dr. Féré wynalazł przyrząd, który nazwał glosso-dynamometrem. Służy on do oznaczenia siły ruchów języka i oporu jaki tenże przy uciskaniu przedstawia. Dzięki temu przyrządowi odkrył Féré kilka nowych faktów. Tak n. p. przypuszczano dotychczas, że przy bezmowności nie ma żadnych zboczeń ruchowych, lecz tylko psychiczne. Tymczasem Féré wykazał, że zmniejsza się przy tem znacznie opór przy uciskaniu połowy języka, odpowiadającéj połowie ciała porażonéj. Również w porażeniu połowiczem macinniczem występuje t. zw. amyostenija. (*Le Progres médical*, 20 kwietnia). *A. W.*

Farmakologija.

Dr. Prentis opisuje 2 przypadki. w których po użyciu *jaborandi* zmienił się kolor włosów. W jednym przypadku włosy i brwi siwe zmieniły się na czarne, a w drugim jasno blond włosy zaczęły ciemnieć. Zwiększał się przy tem porost włosów. Obecnie Dr. Prentis jest zasypywany listami, w których proszą go, ażeby siwe włosy zmieniał na czarne. (*The Therapeutic-Gazette.* Kwiecień). *A. W.*

Helbing twierdzi, że *tra evodiae* jest najlepszym środkiem znoszącym woń jodoformową. Wystarczą już 2 krople wyciągu alkoholowego *evodiae*, ażeby pokryć woń 25 grm. jodoformu. Owoce *evodiae fraxinifoliae* zawierają do 4% brunatnego olejku, którego woń jest podobną do woni olejku bergamotowego. (*Allg. med. Central-Zeitung*, 8 marca).

Prof. Kunz zwraca uwagę, że mocne rozczyny wodne morfinu, zmięszane z takimiż rozczynami jodku l. bromku potasowego rozkładają się, przy czem strąca się bromek l. jodek morfinu. Dla tego też nie należy używać podobnych kombinacyj, a w razie jeżeli takowe będą uznane za konieczne, to należy dodać trochę wyskoku, który rozpuszcza powstały osad. (*Deutsche Medizinal-Zeitung*, 11 marca).

Student w Bolonii Pappi wynalazł nowy środek nasenny, nazwany przezeń *uralium.* Środek ten składa się z połączenia wodnika chloralu z uretanem i według P. wywołuje sen pewniéj i łatwiéj od innych środków, nie zmieniając przy tem parcia krwi i nie wywołując żadnych ubocznych nieprzyjemnych objawów. Doświadczenia czyniono na zwierzętach i ludziach. (*The Britisch médical Journal*, 18 marca). *A. W.*

Choroby wewnętrzne.

Dr. Finlayson opisuje nadzwyczajny przypadek znajdywania się w przewodzie pokarmowym człowieka żywych gąsienic z rodzaju owadów bezskrzydłych *anthornyi canicularis et scalaris*). 30-letni tokarz szkocki cierpiał na zatwardzenie i przyjął wskutek tego znaczną ilość środków czyszczących. Wkrótce powstały obfite płynne stolce, które składały się w znacznéj części z ruszających się gąsienic powyżej wspomnianych owadów. Gąsienice te pod wpływem środków czyszczących wychodziły w obfitéj ilości i w ciągu następujących 3 dni. Owady tego gatunku składają swe jajka na roślinach gnijących i w zlewach. (*Glasgow-Medical Journal.* Marzec).

Chirurgija.

Lindenbaum: **Pomoc operacyjna w zapaleniu ropnem opłucnéj.**

Na podstawie 25 operacyj, wykonanych w ciągu 7 lat ostatnich, przychodzi autor do następujących wniosków: 1. W przypadkach samoistnego ropnego zapalenia opłucnéj, a również w razach zapalenia powstałego wskutek pneumonii krupowéj, pomoc operacyjna jest wskazaną; w tych przypadkach chirurg prawie z pewnością może przepowiedzieć wynik dodatni. Autor miał 9 podobnych chorych i wszyscy po operacyi szybko wyzdrowieli. 2. W przypadkach otoku ropowietrznego u suchotników nie przynosiła operacyja żadnych korzyści; zwykle po niéj ropienie nie ustępowało, ciepłota się podnosiła i cierpienia chorych stawały się większemi, niż były przedtem. Takich chorych miał on 5 i wszyscy wkrótce umarli. Do tejże kategoryi odnoszą się zapalenia ropne, powstałe na tle zapalenia surowiczego opłucnéj. Operacyje wykonane na 4 chorych dały wynik ujemny. Reszta operacyj tyczy się przypadków zapaleń powstałych na tle ropnicy 2 chorych — (wynik dodatni) i do przypadków przetok, utworzonych przez wydostanie się ropy na zewnątrz; (5 chorych z wynikiem również dodatnim). Przy tych operacyjach radzi autor zawsze wycinać części żeber, w przeciwnym bowiem razie następuje po wypuszczeniu ropy opadnięcie klatki piersiowéj, a wskutek tego zaciśnięcie sączka, zatamowanie odpływu ropy i bóle nerwowe. (*Wracz* 1889, NN. 8, 9 i 10). *A. W.*

P....i: **Leczenie wrastającego paznokcia opatrywaniem papierem cynowym.**

Dr. Th. Clemens z Frankfurtu zaleca jako bardzo dobry sposób użycie papieru cynowego (staniolu) przeciw temu cierpieniu. Po oczyszczeniu wodą i mydłem i jak najstaranniejszem wyczyszczeniu chorego paznokcia pokrywa się całą jego powierzchnię blaszką staniolu, obwija nim zupełnie i wciska do pewnego stopnia. Równocześnie tnie się ze staniolu odpowiednie paski i wsuwa ostrożnie w rowek wyciśnięty przez paznokieć w ten sposób, aby stale ułożyć między brzeg paznokcia a części chorę warstwę staniolu. Opatrunek ten przytwierdza się za pomocą troszki wosku żółtego i zmienia co trzy dni. Przez czas leczenia chory nie może myć sobie stóp i ograniczy się celem utrzymania czystości na wycieraniu ich dobrze suchemi otrębami. Leczenie postępuje szybko nawet wtedy, gdy chorzy chodzą w złych butach. Dr. Clemens sądzi, że leczenie nie działa jedynie w sposób mechaniczny (przez zamknięcie i oddzielenie powierzchni chorych), lecz również w sposób specyjalny przez skład chemiczny staniolu. (*La Sémaine médicale* 1889, 9).

Choroby weneryczne.

C. Kopp: **O kile złośliwéj.**

Klinicznie polega złośliwa przyroda kiły na wczesnem i obfitem rozwinięciu się objawów trzeciorzędnych, szczególnie na skórze, przy znacznem nadwerężeniu ogólnego stanu zdrowia. Przebieg choroby cechuje się nasileniem miejscowych objawów i przewlekłem trwaniem z powodu ciągłych świeżych wybuchów. W leczeniu powinno się uwzględnić indywidualne stosunki, a mianowicie ogólny stan ustroju. Doświadczenie poucza, że chorzy często źle znoszą rtęć, któréj się nie powinno podawać nigdy saméj, ani w wielkich ilościach. Przeciwnie wielkie dawki jodku potasu, jeżeli je chorzy w ogóle znoszą, sprawiają zadziwiający skutek. Bardzo ważną rzeczą jest polepszenie odżywienia za pomocą wszelkich możliwych sposobów. K. podaje następujące przypuszczenie, tłomaczące etyjologię złośliwości kiły: nasilenie przebiegu kiły nabytéj pozostaje w stosunku odwrotnym do odziedziczonéj przez zarażenie się jednego lub kilku członków pokolenia względnéj *immunitas* osobnika i kiła złośliwa wtedy występuje, jeżeli zaraża się osoba, któréj pokolenie aż do téj chwili było ochronione od kiły. *Münch. med. Wochenschrift*). *Dr. Baschkopf.*

A. Morel-Lavallée. **O poronnem leczeniu kiły.**

Dopóki uważamy wrzód twardy jako pierwszy objaw zmian wtórorzędnych (Ricord, Fournier), dopóty byłoby bezpodstawnem wycięcie wrzodu w nadziei usunięcia kiły. Gdy jednak w miarę powiększających się wiadomości o bakteryjach wzięło górę zapatrywanie, że stwardnienie pierwotne jest tylko furtką dla jadu, powiększyła się liczba zwolenników wycięcia wrzodu. Wycięto też wielką ilość wrzodów, lecz względnie pomyślnym wynikom, które miano osiągnąć, można zarzucić, że po części pochodzą od t. z unitaryjuszów, daléj, że nie zarządzono konfrontacyi, która wogóle jedynie wynik może uczynić pewnym. Z drugiéj jednak strony musimy zapisać wielkie niepowodzenia nawet po wczesnem wycięciu wrzodu. Ponieważ zaś wrzód jest miejscem wylęgania się jadu, to uczynimy przynajmniéj przebieg wybuchającéj choroby łagodniejszym po usunięciu wrzodu. Tak twierdzą zwolennicy wycinania, którzy przy tem szczęścia nie mieli, usiłujący przez zniszczenie wrzodu pierwotnego, jako ogniska zakażenia, usunąć także kiłę. Nie wiedząc jednak, co znaczy kiła złośliwa a co łagodna, nikt nie będzie twierdził, że ma przed sobą postać dobrotliwą wobec tego, że kiła w drugorzędnym okresie łagodnie przebiegająca, może jeszcze po

30-tu latach sprowadzić tak ciężkie choroby jak zapalenie tętnic mózgowych, uwiąd rdzenia pacierzowego, niedołęstwo porażenne itd. W końcu żąda L. dla wyjaśnienia omawianéj kwestyi: 1) Konieczności konfrontacyi; 2) podania okresu wylęgania trzy — do pięcio-tygodniowego; 3) dokładnego i ścisłego naukowego badania: a) czy chory rzeczywiście przebył kiłę (odziedziczoną lub nabytą) b) czy cierpienie nie było zwykłym wrzodem lub c) *Herpes progenitalis* i 4) dłuższéj obserwacyi chorego po zabiegu (najmniéj 6 miesięcy). (*Gaz. des hôpit.* 1888, Nr. 72). *Dr. Baschkopf.*

Dr. Stern zaleca używać do przestrzykiwań cewki moczowéj lanoliny zmięszanéj z potrójną ilością oleju (n. p. olejku, migdałów słodkich). Do tego można dodawać wszystkie środki przeciwrzeżączkowe. Stern używał téj mięszaniny tak w okresie najwyższego rozwoju rzeżączki ostréj, jak i w przypadkach rzeżączki przewlekłéj, umiejscowionéj w przedniéj części cewki moczowéj, otrzymując przez to znakomite zmniejszenie bólu i podrażnienia. Resztki maści wychodzą z moczem nawet w 24 godzin po wstrzyknięciu. Tem tłomaczy autor długotrwałość działania tego środka. Do wstrzykiwań używa on zwyczajnéj strzykawki. (*Therapeutische Monats-hefte*, luty). *A. W.*

Rozmaitości z praktyki lekarskiéj.

Radca sanitarny Dr. Ludwig Csatáry, docent medycyny sądowéj w Budapeszcie, omawiając przedłożony plan **„o postępowaniu sądowo-karnem i o znawcach"**, uważa celem skutecznego wymierzania sprawiedliwości, odnośnie do orzeczeń sądowo-lekarskich i sądowo-chemicznych, następujące warunki za potrzebne: 1) Sędziowie, oskarżyciele i obrońcy powinni znać główne zasady medycyny sądowéj w takiéj mierze, aby mogli czynić pytania rzeczoznawcom i mogli mieć jasne pojęcie o tem, o ile im przypada osądzenia orzeczenia rzeczoznawcy. Brak tych podstawowych znajomości staje się powodem bardzo wielu nieporozumień, które wcale nie przyczyniają się do wyświecenia prawdy. Jest więc rzeczą konieczną, aby nauczaniu i uczeniu się medycyny sądowéj na wydziałach prawnych więcéj, niż dotychczas, poświęcano uwagi. 2) Przy każdym królewskim sądzie należy utworzyć posadę jednego lub kilku lekarzy sądowych z normalną pensyją i w odpowiedniéj randze, którzy mają wykonywać przydarzające się badania i stwierdzać badania przeprowadzone przez innych lekarzy. Jeżeli takie posady sądowo-lekarskie nie zostaną systemizowane, to lekarze medycyną sądową tak mało, jak dotąd zajmować się będą, gdyż małe wynagrodzenia, które za poszczególny przypadek otrzymują, nie stanowią dla nich odszkodowania za straty w prywatnéj praktyce poniesionéj przez poświęcenie czasu sądowi. 3) Istniejące dotychczas niesłuszne postępowanie, że się żąda superarbitrów od krajowéj Rady sanitarnéj i od wydziału lekarskiego bezpłatnie, należy znieść. Każdy krok wymierzania sprawiedliwości kosztuje ogromne sumy, z jakiego więc powodu można żądać, aby korporacyje superarbitrujące wykonywały bezpłatnie ciężką i czas zajmującą czynność? (*Int. klin. Rundschau*, 1889, Nr. 7). *Dr. Baschkopf.*

IV. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

Bakteryje kukurudzy i rumienia lombardzkiego. (Pellagra). Przyroda rumienia lombardzkiego do téj pory nie jest należycie wyjaśnioną. Przeważa mniemanie, że chorobę tę wywołują swoiste bakteryje; przypuszczenie to zdawały się potwierdzać badania Cuboniego, który usiłował udowodnić, że bakteryje stale spostrzegane w psującéj się kukurudzy, znajdują się również w stolcach chorych na rumień lombardzki. Późniejsze poszukiwania Paltaufa i Heidera nie potwierdziły wyników badań Cuboniego: nie znaleźli oni nigdy ani w kale, ani we krwi chorych na rumień lomb. bakteryj psującéj się kukurudzy i na téj podstawie zaprzeczyli, ażeby te bakteryje miały być chorobotwórczemi rumienia lomb., co zresztą potwierdziły szczepienia na zwierzętach. Natomiast zastrzykując szczurowi małą ilość wyskokowego wyciągu hodowli bakteryj Cuboniego na mące kukurudzianéj, Paltauf i Heider wywołali postępowe porażenie, obfitą wydzielinę spojówek, szybkie oddechanie, a wreszcie po 2—3 godzinach śmierć zwierzęcia. Wynik tych badań przemawia za tem, że rumień lomb. nie jest grzybicą przewodu pokarmowego (Cuboni), lecz jest przewłocznem zakażeniem ustroju wytworami, powstającemi w popsutéj kukurudzy pod wpływem bakteryj pospolitych, niechorobotwórczych, które znajdują się także na ziemniakach i posiadają wszystkie te same własności. (*Revue scientifique*, 20 lipca 1889). *A. Kw.*

V. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, dnia 8-go sierpnia. Otrzymujemy następujące pismo:

Szanowna Redakcyjo!

Podczas gdy prof. Browicz, ze sumienności jak się wyraża, kontroluje sekcyję mego przypadku. wykonaną w jego zakładzie, nadzwyczaj skrupulatnie, a przytem przyznaje sam, że najważniejszych zmian w układzie nerwowym centralnym wcale nie widział i takowych nie ma w protokóle, — gdy prof. Browicz w swéj odpowiedzi ośmiela się zajmować się szczegółami, których nigdy nie widział i o których istnieniu nigdy nic nie wiedział, a które są tylko uzupełnieniami pochodzącemi z jego własnego protokółu i, zamiast dotychczasowéj negacyi chwyta się z biedy mego publikowanego dokumentu jakby kotwicy; — gdy daléj prof. Browicz zupełnie zapoznaje dokument przezemnie publikowany, a zajmuje się szeroko różnicami, które same przez się rozumieją się i które istnieć muszą między szybko podyktowanym protokółem sekcyjnym a wynikami bardzo skrupulatnego i ze wszystkiemi kautelami wykonanego badania drobnowidowego; — i gdy wreszcie wspomina o dyskusyi, która jak teraz każdy widzi, nie mogła mieć miejsca, — daje on tem sa nem dla każdego bezinteresownego dostatecznie jasną krytykę swego niezwykłego przeciw mnie postępowania, autokrytykę, do któréj nic dodać nie potrzeba. Z szacunkiem *Adamkiewicz.*

Udzieliliśmy powyższy list prof. Browiczowi, który oświadczył nam ustnie, że treść tego ostatniego pisma prof. Adamkiewicza nie nastręcza mu pola do dalszéj polemiki, któréj zresztą stronę przedmiotową uważa już za wyczerpaną.

* **Zakopane** dnia 3-go sierpnia. Z powodu częstych deszczów powoli tylko w miejscowości rozpatrzyć się można; jeżeli jednak deszcz choćby na dzień pofolguje, gość tutejszy spieszy w góry lub podziwia urocze wycieczki bliższe, przystępne i dla tych, którym miejsca wyżéj położone nie są dostępne. Bez przesady powiedzieć można, że Zakopane nie ustępuje sławnym miejscom alpejskim, a przewyższa je pod względem wygody. Wypowiadamy te słowa na pozór śmiałe, a jednak prawdziwe; pozostaje wprawdzie jeszcze dużo do czynienia, ale też przyznać należy, że zrobiło się już bardzo wiele, a robi się ciągle jeszcze, tak, że Zakopanego nie poznaje, kto go nie widział lat parę.

Lekarza obchodzą przeważnie zakłady kąpielowe. O jednym z tych zakładów pisaliśmy w liście poprzednim; wypada nam teraz po kolei wspomnieć o dwóch innych, w niczem tamtemu nie ustępujących.

O pół kilometra powyżéj zakładu Dra Chramca leży na przestrzeni 14-sto morgowéj, wśród uroczego lasku świerkowego, otoczony pięknym parkiem zakład leczniczy Dra Piaseckiego nad przepływającą jego obszar górską rzeczułką, Bystrą, która zaopatruje zakład wodoleczniczy ustawicznie w płynącą świeżą wodę i zbytecznem czyni używanie pompy w celu dźwigania wody zaskórnéj. Prócz tego tryska wśród rozległego parku do przechadzki służącego kilka źródeł, dostarczających gościom w nadmiarze zimnéj wody do picia. Około głównego budynku zakładowego rozciągają się kryte galeryje, po których nawet w razie ulewnego deszczu goście swobodnie mogą się przechadzać. Oprócz zwykłéj hydroterapii, stosują się w tym zakładzie kąpiele parowe w łóżkach i szafkach; udzielają się też na żądanie kąpiele ziołowe i igliwiowe, a wreszcie gimnastyka i masaż. W tym roku przybudował Dr. Piasecki do „dworu leczniczego" wcale okazały budynek, przeznaczony na łazienki, tak, że na przyszłość goście kąpielowi prosto z łóżka będą się mogli udawać do kąpieli. Chwalą sobie wszyscy goście wikt kuracyjny prawie wybredny, dostarczany przez stałego kucharza zakładu. Ze zaś wyniki leczenia bywają pomyślne, mieliśmy temi dniami sposobność przekonania się z ogłoszonego w jednem z pism krajowych podziękowania jenerał-porucznika barona Friedberga, który uleczony w zakładzie Dra Piaseckiego, zakład ten wszystkim poleca.

Trzecim zakładem kąpielowym jest Cieplica w Jaszczurówce,

o godzinę małą odległa od Zakopanego. Woda o każdéj porze roku 16° R. mająca, ujęta w 2 baseny (dla mężczyzn i kobiet) bardzo wygodnie urządzona, nadzwyczajnéj czystości i przeźroczystości, przewyższa tyle sławioną wodę w Vösslau pod Wiedniem i, pomimo odległości od Zakopanego, cieszy się dość znaczną frekwencyją ze strony gości, przebywających w Zakopanem, skąd prowadzi droga wcale wygodna i nie męcząca.

Miejscowość takie posiadająca zalety, w każdym innym kraju stałaby się głośną, u nas wszystko, co swojskie, powoli zdobywać sobie musi uznanie. *L. B.*

* Zakopane w roku bieżącym cieszy się wyłącznem powodzeniem u lekarzy krakowskich, którzy w znacznie większéj liczbie, aniżeli w latach poprzednich, spędzają feryje w téj uroczéj miejscowości. Grono już tam przebywających powiększył Dr. Zarewicz, który w dniu dzisiejszym wyjechał na trzytygodniowy pobyt w Tatry.

* Do dnia 20-go lipca bawiło gości kąpielowych w Krynicy 3047; w Żegiestowie 520; w Cieplicach czeskich do dn. 4-go sierpnia 5219.

* **Wiedeń**. Z dn. 1 bm. weszła w życie powiatowa kasa dla chorych dla m. Wiednia.

* **Rosyja**. Zwyczajny profesor chemii fizyjologicznej Szczerbakow i nadzwyczajny profesor patologii i terapii Jelciński zostali jeszcze na 5 lat na swoich posadach w Moskwie.

* 14-go maja (st. st.) odbyło się w Moskwie otwarcie i poświęcenie kliniki położniczéj na tak zw. polu Dziewiczem, która została zbudowaną za pieniądze ofiarowane przez Paschatową.

* **Francyja**. Między 8 a 12 sierpnia odbędzie się w Paryżu międzynarodowy Zjazd hypnotystów. Na czele stanęły pierwszorzędne powagi, jak Charcot, Brown-Séquard, Brouardel, Richet, Azam, Lambroso. Zjazd postawił sobie kilka pytań, które, bezwzględu na to, jakie za sobą pociągną uchwały, najlepiéj świadczą o obecnem zapatrywaniu się na hypnotyzm; pytania te są następujące: I. O konieczności zakazania publicznych przedstawień hypnotycznych. II. Stosunek poddawania i somnambulizmu do prawodawsta i medycyny sądowéj. III. Wskazania do zastosowania hypnotyzmu i poddawania w leczeniu chorób umysłowych. IV. Zastosowanie poddawania w pedyjatryi i wychowaniu umysłowem dzieci zepsutych i zwyrodniałych. V. Względna wartość sposobów używanych do wywoływania stanu hypnotycznego, oraz służących do zwiększenia przyjmowalności poddawczéj, z punktu widzenia leczniczo-klinicznego.

* **Bruksela**. Przed dwoma tygodniami odsłonięto tu pomnik, który miasto wystawiło sławnemu fizyjologowi XVII-go wieku Van Helmontowi. Genijalne zdolności tego uczonego o tyle go wznosiły po nad poziom współczesnych, że za wszystkie wynalazki swoje musiał Van Helmont odcierpieć prześladowania, dzięki bezmyślnemu przesądowi i ciemnocie wieku. (*La presse médicale belge*, Nr. 30, 1889).

* **Wiadomości uniwersyteckie.. Wiedeń**. Docenci Frisch, Lorenz i Meydl przedstawieni zostali do nominacyi na nadzw. profesorów chirurgii, a Drowie Eiselsberg, Fränkel, Salzer i Ullmann zgłosili habilitacyję na docentów chirurgii. — **Budapeszt**. Prof. nadzw. Dr. Karol Kéth mianowany został zwyczajnym profesorem patologii i terapii szczegółowéj.—**Berlin**. Dr. Rosenheim, asystent prof. Senatora, habilitował się na docenta medycyny wewn. w Berlinie.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich.

W *Gazecie Lek.*: Nr. 31: Dra Kazem-Beka: O przyczynach powstawania pierwszego tonu serca. — Dra Sędziaka: Przyczynek do kazuistyki ciał obcych w drogach oddechowych oraz w przewodzie pokarmowym.

Redakcyja otrzymała:

Dr. B. WICHERKIEWICZ: Zaćmy urazowe niewiadomego na pozór pochodzenia. — Tenże: O zaniku spojówki, a mianowicie o rzadkiéj postaci samoistnego zaniku.

W zastępstwie redaktora: **Dr. A. Kwaśnicki.**

PIWO SŁODOWE

wyrobu Konstantego Wiszniewskiego

aptekarza w Krakowie, polecone przez Towarzystwo Lekarskie krakowskie na wniosek Komisyi przemysłowej tegoż Towarzystwa pismem z dnia 24 Kwietnia 1889 L. 338. 69—34—14

Sposób użycia: Dorosłe osoby używać mogą przed południem, przed wieczorem oraz idąc na spoczynek Cena flaszki 36 cnt.

Odszczególnioną medalem rządowym. **KROWIANKĘ** Wystawa krajowa. Kraków 1887.

pewną i czystą poleconą przez Kom. przem. Tow. lek. krak. rozsyła concess. ***Zakład Krowiankowy w Lisku*** po cenie **60** cnt. za fiolę szklanną lub kauczukową, wystarczającą do zaszczepienia 3 dzieci 73—20—14

Skład w aptekach: Wgo K. Wiszniewskiego i Wgo L. Rosnera w Krakowie; Wgo J. Baisera i Wgo Sklepińskiego we Lwowie i Wgo Lepiankiewicza w Przemyślu.

Większe obstalunki znacznie taniej uprasza się kilka dni naprzód zamówić. ***Józef Freysinger*** lekarz miejski.

Urzędownie koncesyjowany

publiczny zakład szczepienia

zwierzęcą limfą

Dra D. Pécsi w Turkeve w Węgrzech

(Jász Nagy Kún Szolnok Komitat)

ręcząc za pewne przyjęcie się, dostarcza limfę po następujących cenach:

mała fiola, wystarczająca dla 2—3 osób . . . . 60 kr.
wielka fiola, wystarczająca dla 10—15 osób 2 złr. 50 kr.
10 wielkich fiol, z których każda wystarcza dla 10—15 osób . . . . 11 złr.
100 wielkich fiol, z których każda wystarcza dla 10—15 osób . . . . 100 złr.
1000 wielkich fiol, z których każda wystarcza dla 10—15 osób . . . . 900 złr.

(Na żądanie można otrzymać także i w formie proszku). 40—25—18

Obstalunki należy adresować wprost do zakładu.

PIERWSZA DROGUERYA

Jakóba Wiśniewskiego, magistra farmacyi

w Krakowie, ulica Stradom

poleca

po cenach fabrycznych.

Wszelkie towary apteczne, środki uniwersalne, bandaże, aparaty instrumenta, opatrunki chirurgiczne, oraz skład wód mineralnych. — Wszelkie zamówienia uskuteczniają się odwrotną pocztą. — Próbki i ceny na żądanie bezpłatnie i frco. 34—40—20

MATTONIEGO

GIESSHÜBLER

najczystsza alkaliczna **SZCZAWA**

Szczególnie wypróbowana w chorobach narządu oddechowego i trawienia, w dnie, w nieżycie żołądka i pęcherza, środek swoisty w chorobach dzieci.
Jako leczenie poprzedzające lub następowe po Karlsbadzie

MATTONIEGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL BOROWINOWA
ŁUG BOROWINOWY

Wygodne środki do przyrządzania
KĄPIELI BOROWINOWYCH i ŻELAZISTYCH w DOMU
Od dawna wypróbowane
w Metritis, Oophoritis, Peritonitis, Blednicy, Zołzach, Krzywicy, Upławach białych, Usposobieniu do poronień, Porażeniach całkowitych i połowiczych, Niedokrewności, Gośćcu, Dnie, Ischias i Krwawnicach

MATTONIEGO

WODA GORZKA z BUDA-PESZTU

wyborny środek ***PRZECZYSZCZAJĄCY***

ROZSEŁKI wszelkich naturalnych WÓD MINERALNYCH i produktów źródlanych dokonywa

HENRYK MATTONI

FRANCENSBAD, — WIEDEŃ, — KARLSBAD.
MATTONI i WILLE w BUDAPESZCIE.
1—52—32

Stacyja kolei MUSZYNA-KRYNICA,
z Krakowa 8 godz.
ze Lwowa 12 „
z Buda-Pesztu 12 „

KRYNICA

c. k. Zakład zdrojowo-kąpielowy w Galicyi.

Nader obfita i silna „szczawa alkaliczno-żelazista“.

Apteka, Poczta, Telegraf w miejscu.

Główniejsze środki lecznicze są:

Kąpiele mineralne ogrzewane metodą Schwarza w budynku elegancko urządzonym o 73 gabinetach, kąpiele borowinowe również elegancko w osobnym urządzonym budynku o 27 gabinetach, kąpiele gazowe przy głównym zdroju, metodyczne picie wód z licznych źródeł mineralnych o różnym składzie chemicznym. Doskonała żentyczarnia, nowa kefirnia, kilka mleczarń, nowy wzorowy urządzony Zakład gimnastyczny, park wielki z wielu i wygodnemi spacerami.

Ku wygodzie i rozrywce gości służy przeszło 1200 pokoi z całkowitém umeblowaniem nowo zbudowany wspaniale urządzony dom zdrojowy, liczne restauracyje, cukiernie, teatr przez cały sezon, czytelnia gazet, dwie wypożyczalnie książek, orkiestra zdrojowa, fotograf, liczne i różnorodne sklepy, modniarki, różni rękodzielnicy etc.

W domu „pod Zamkiem“ są do wynajęcia pokoje tylko na przeciąg 24 godzin.

Dworzec kolejowy Muszyna-Krynica 10 kilometrów od zakładu zkąd znakomicie utrzymana droga do zakładu prowadzi.

W maju, czerwcu i wrześniu ceny pomieszkań skarbowych jakotéż wszystkich rodzai kąpieli 30% niższe.

Prócz stale przez cały sezon ordynującego lekarza rządowego Dra Kopffa, praktykuje 7 lekarzy tamże.

Frekwencyja roczna wynosi wyżéj 4000 osób.

W samym zakładzie znajduje się według najnowszych zasad umiejętności urządzony:

C. K. ZAKŁAD WODOLECZNICZY

pod kierownictwem specyjalisty Dra EBERSA.

Sezon otwarty od 15 Maja do 30 Września.

Na żądanie udziela wyjaśnień *c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.* 65—6—5

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.